

DAVID QuickCom von MEDAT

Selbst ist der Arzt

Diagnostische Pfade IT-gerecht zu erstellen und in den Klinikalltag zu integrieren ist keine Hexerei. Mit Know-How und Standardtools von Medat schafft der Anwender die Umsetzung weitgehend selbst, wie kürzlich am Klinikum München am Beispiel der Nierendiagnostik demonstriert wurde.



Dr. von Meyer, Klinikum München, modifizierte den von einer Arbeitsgruppe der DGKL erarbeiteten Nierenpfad IT-gerecht. Er implementierte die benötigten Laborprofile und Regeln für die Stufendiagnostik im Medat-System selbst.

Das Labor-Informationssystem der Firma MEDAT erfüllt bereits die wesentlichen Anforderungen für die Erstellung diagnostischer Pfade im Routinebetrieb. Exemplarisch wurde dies für vier Standorte an den Städtischen Kliniken Münchens gezeigt. Seit Sommer 2009 ist dort ein Pfad zum Ausschluss von Nierenerkrankungen in Einsatz, und weitere Pfade sind in Arbeit.

Von Vorteil war sicher, dass bereits das seit Jahren per Webinterface in den klinischen Arbeitsplatz perfekt integrierte beleglose Order-Entry und Result-Report-

ing System *QuickCom* von MEDAT am gesamten Klinikum etabliert ist. Kliniker und Stationspersonal nutzen diese komfortable Möglichkeit der online-Kommunikation mit dem Laborsystem tagtäglich für alle Laborbereiche inklusive Immunhämatologie und Blutdepot.

Zur Umsetzung des Pfades für die Nierendiagnostik wurde auf LIS-Seite keine Neuentwicklung benötigt; alles konnte vom Anwender mit Werkzeugen aus dem MEDAT-Baukasten und Unterstützung bei technischen Fragen selbst erfolgreich umgesetzt werden. Benötigt wurde nur die medizinisch-diagnostische Expertise des IT-Verantwortlichen, Dr. Alexander von Meyer, der die auf Papier erstellten Empfehlungen in eine IT-gerechte Form mit Laborprofilen und Abarbeitungsregeln für die Stufendiagnostik brachte. Danach konnten diese in das Anforderungsmodule *QuickCom* und das LIS-interne Regelwerk integriert werden.

Der Einstiegspunkt in einen Diagnosepfad ist bei MEDAT die virtuelle *QuickCom*-Anforderungskarte (siehe unten). Die Einbindung des Pfades erfolgt einfach über eine Erweiterung des HTML-Anforderungsbeleges – auch das weitestgehend durch Eigenleistung des Kunden mit Unterstützung durch MEDAT.

Typische (differenzial-)diagnostische Pfade beinhalten stets eine mehrstufige Anforderung von Laborleistungen, wobei die eingangs erhaltenen Messwerte über das Standardtool *Regelwerk* in DAVID

verarbeitet werden, um Folgeuntersuchungen auszulösen. Dies geschieht über eine einfache Formelsprache (*wenn... dann*), die ebenfalls vom Kunden selbst konfigurierbar ist. Mit diesem mächtigen Werkzeug können Interpretationen und Berechnungen erzeugt werden, die auf aktuellen Messwerten, eventuell vorhandenen Vorwerten, Zeitangaben (Alter des Patienten, Alter des Vorwerts), Geschlecht, Textkürzeln etc. basieren.

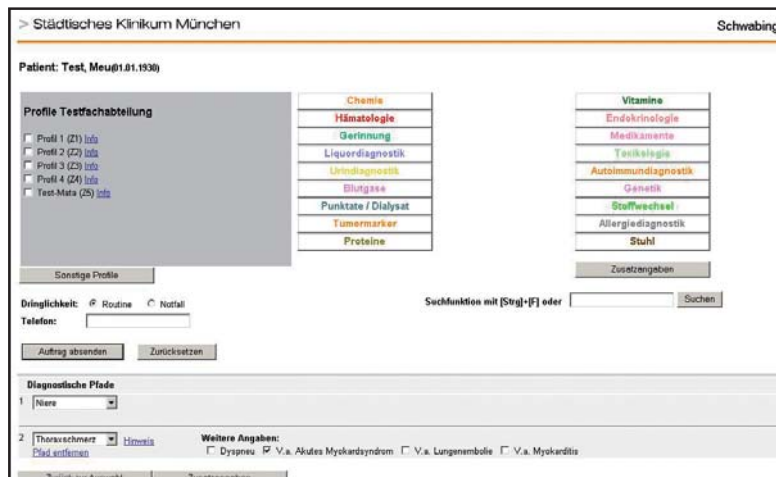
Solange der Endpunkt des Entscheidungsbaums noch nicht erreicht ist, werden neue Profile vom System nachgefordert, und am Ende stehen kommentierende editierbare Texte, die automatisch in den Befund eingefügt und web-basiert übermittelt werden.

Die Integration von diagnostischen Pfaden in *QuickCom* ist ein weiterer Schritt zur Reduzierung der Prozesskosten; sie hilft darüberhinaus, unnötige Anforderungen zu vermeiden und wichtige Tests nicht zu vergessen. So leistet MEDAT einen wichtigen Beitrag zum ökonomischen Erfolg der Städtischen Kliniken Münchens.



Harald Baur
Vertriebsleiter
MEDAT
Computer-Systeme GmbH
h.baur@medat.de

Die virtuelle Anforderungskarte



Kernstück der diagnostischen Pfade im MEDAT-System ist die virtuelle Anforderungskarte im Online-Modul *QuickCom*. Sie ist vom Kunden frei gestaltbar und enthält alle Elemente, die für eine effiziente Anforderung benötigt werden. Die Abarbeitung der Anforderungen erfolgt regelbasiert entsprechend den klinischen Vorgaben des Pfades, die daraus resultierenden Befunde stehen dem Kliniker ebenfalls webbasiert in *QuickCom* zur Verfügung. So lassen sich neben den diagnostischen Pfaden auch die Behandlungspfade im Klinikalltag verkürzen und optimieren.

Per Arztbriefschnittstelle werden Ergebnisse direkt aus DAVID in das patientenführende System übertragen. Dies reduziert den Dokumentationsaufwand für den Kliniker erheblich.